

Atteindre des impacts sur la santé à l'échelle

CRS RÉVOLUTIONNE LES CAMPAGNES DE SANTÉ GRÂCE À LA TECHNOLOGIE NUMÉRIQUE

INTRODUCTION

Catholic Relief Services (CRS) a établi avec succès un partenariat avec les agences gouvernementales nationales de santé dans plusieurs pays afin d'améliorer l'efficacité, la qualité et la couverture des interventions communautaires contre le paludisme qui soutiennent les stratégies nationales d'élimination du paludisme grâce à des applications TIC à grande échelle. Depuis 2014, en commençant par la Gambie, CRS a mis en œuvre des distributions massives numérisées de Moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) et des campagnes de chimio prévention du paludisme saisonnier (CPS) pour améliorer l'efficacité opérationnelle et la couverture. Soutenu par Unitaïd, le Fonds mondial, la Fondation Bill & Melinda Gates, l'utilisation des TIC par CRS en Gambie, au Nigeria et au Bénin a permis de réduire les erreurs, d'améliorer l'efficacité de l'enregistrement et de la distribution, et d'obtenir des données de haute qualité pour améliorer les analyses et la résolution des problèmes, même pendant la campagne.



FIGURE 1. CAMPAGNE MII 2018 NIGERIA/PHOTO DE DOMINQUE GUINOT

COMMENT ÇA MARCHE

■ Les travailleurs de première ligne sont formés à l'utilisation d'une plateforme mobile équipée d'un GPS, ce qui permet aux agents de terrain d'enregistrer rapidement les ménages, de calculer les doses CPS ou les MII par ménage et d'enregistrer leur distribution, tout en permettant aux superviseurs de surveiller les activités à distance.

- Toutes les données sont synchronisées avec une plateforme en ligne pour une analyse et un reporting simplifiés. La plateforme comporte différents niveaux d'autorisation qui garantit que les informations sensibles ne sont accessibles qu'au personnel clé.
- Lors de l'enregistrement des ménages et de la distribution des MII/CPS, CRS utilise des données géospatiales pour visualiser et suivre en temps réel les ménages qui ont été ou pas été visités afin d'assurer une plus grande couverture que dans les systèmes basés sur le papier.

EXPÉRIENCE DE LA GAMBIE

En Gambie, la distribution de moustiquaires par CRS en 2011 nécessitait de recueillir les données à la main sur des formulaires papier. En conséquence, il y a eu des problèmes de lisibilité, de signalement d'informations inexactes, de difficulté à agréger les données, de signalement des retards et même de transport, de transfert et de stockage des informations en toute sécurité. Il a fallu 12 armoires de classements pour stocker plus de 36 000 formulaires papier et six mois pour transférer les informations dans une base de données électronique pour leur nettoyage et analyse servant la prise de décision. Les campagnes nationales de numérisation des MII en Gambie en 2014, soutenues par CRS, et les campagnes CPS ultérieures depuis 2015, ont permis de résoudre de manière spectaculaire les problèmes liés à l'ancien système sur papier. En plus du suivi de la distribution au niveau du dernier kilomètre, les informations sur les ménages collectées sur la plateforme de collecte de données mobile en ligne (CommCare) ont été utilisées pour calculer les lots de MII sur les camions de livraison - garantissant que le bon nombre de MII était envoyé au bon endroit au bon moment. Comme de nombreux pays d'Afrique de l'Ouest, la Gambie connaît une connectivité intermittente. L'utilisation d'une application mobile pouvant être utilisée hors ligne et synchronisée avec une base de données en ligne lorsque la connexion est disponible a été un élément clé de la conception.



FIGURE 2. UN TRAVAILLEUR DE PREMIÈRE LIGNE EN GAMBIE NUMÉRISE UN COUPON AVEC UN QR CODE.

EXPÉRIENCE DU NIGERIA

Au Nigeria, CRS s'est associé au Programme national d'élimination du paludisme en utilisant la technologie mobile pour distribuer 13,6 millions de MII dans quatre états en 2018 et 21,9 millions de MII dans cinq états en 2019. Le système a fourni des données en temps réel afin de mieux gérer la distribution et de s'assurer que le nombre correct de MII était récupéré par les ménages enregistrés numériquement. Dans l'État de Gombe, CRS a distribué 2 millions de MII dans 868 endroits en moins d'une semaine, atteignant un taux de récupération 98,5%.

En utilisant une application mobile compatible avec le GPS, appelée plateforme de transfert d'argent et d'actifs (CAT), CRS a pu suivre et vérifier que chaque ménage recevait le nombre correct de MII. Pour la campagne 2018 utilisant 6 000 smartphones équipés de la plateforme CAT, CRS a suivi la participation à la formation de 54 000 mobilisateurs de ménages et a atteint 6 millions de ménages grâce à l'enregistrement, la distribution et le suivi des ménages. Cela a permis d'améliorer la responsabilisation, la qualité des données et de réduire le temps nécessaire à l'enregistrement des ménages et à la distribution des MII. Une analyse préalable a montré que la distance entre le ménage et le point de distribution était significativement corrélée aux taux de récupération ; plus le point de distribution était proche, plus les gens étaient susceptibles de chercher leurs MII. En utilisant l'analyse géospatiale, CRS a cartographié l'emplacement des ménages et a modélisé les points de distribution les plus proches afin de réduire les distances moyennes de marche pour les populations éloignées et vulnérables. En 2021, la plateforme CAT sera utilisée pour atteindre environ 29 millions de personnes avec des MII qui pourront leur sauver la vie.

BENIN

En 2020, le Bénin a été le premier pays à mener une campagne nationale de distribution de MII pendant la pandémie COVID-19 en utilisant CAT. CRS a fourni un soutien technique et de gestion au Programme national de lutte contre le paludisme

(PNLP) et à l'Instance de Coordination Nationale (ICN) du Bénin, avec lesquels il a travaillé en étroite collaboration.

Plus de 27 000 agents de la campagne ont été formés à l'utilisation des outils numériques. 3 382 smartphones ont été utilisés pour enregistrer plus de trois millions de ménages et développer une solide base de données de la population qui a servi à planifier d'autres campagnes - dont la campagne CPS 2020. Pour la campagne de masse MII, chaque équipe d'enregistrement a été équipée d'un smartphone pour enregistrer les informations du ménage, et chaque ménage a reçu un coupon avec un code QR qui a servi d'identifiant unique. Lors de la distribution en porte-à-porte, adoptée pour réduire la propagation du coronavirus, le coupon a été présenté au distributeur, scanné, et le nombre correspondant de MII a été donné à chaque ménage. Des informations ont été envoyées à chaque ménage par SMS via la plateforme sur la manière dont les MII seraient distribuées et sur l'importance de leur utilisation pour la sécurité et la santé du ménage. Grâce à la CAT, le Bénin a atteint une couverture de 94,16 % des ménages enregistrés. La campagne CPS a également été numérisée et réalisée dans quatre zones de santé en utilisant la plateforme CAT et CRS soutient maintenant le programme du ministère de la santé du Bénin sur les maladies tropicales négligées afin d'utiliser la base de données de la population réalisée pendant la campagne de MII et les leçons tirées de la campagne CPS pour numériser la campagne d'onchocercose contre la cécité des rivières pour la population générale. Ces efforts de numérisation sont financés par la Fondation Bill & Melinda Gates. Vous trouverez plus d'informations sur la campagne de numérisation 2020 du Bénin [dans cet article](#), publié par le Malaria Journal.

"... I've learned again and again that saving lives is the result of getting the smallest details—from the temperature of a vaccine to the address of a beneficiary—right. And Benin's new digitized bed net distribution program does just that by giving the government a powerful tool to manage a complex job."—**BILL GATES, APRIL 17, 2020** ([SEE MORE ON GATESNOTES](#))

Les avantages de la numérisation des campagnes de masse sont nombreux. La numérisation permet une mise en œuvre plus efficace et plus précise de toutes les phases de la campagne, y compris la planification. Une approche numérique améliore la rapidité de la collecte et de l'analyse des données, permet de surveiller à distance et en temps réel les activités sur le terrain, soutient la prise de décision fondée sur des preuves et (dans le contexte de la pandémie COVID-19) facilite l'adaptation rapide à une approche "sans contact". En outre, les données peuvent être utilisées pour mettre à jour les bases de données nationales sur la santé et alimenter des approches intégrées basées sur les informations les plus récentes. Au cours des trois prochaines années, CRS continuera à travailler avec les gouvernements nationaux et d'autres partenaires pour appliquer l'approche numérique aux campagnes de santé dans un plus grand nombre de pays.